VIII kadencja

SEJM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ Komisji Polityki Senioralnej (nr 57)

z dnia 11 kwietnia 2018 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Polityki Senioralnej (nr 57)

11 kwietnia 2018 r.

Komisja, obradująca pod przewodnictwem posłanek: **Małgorzaty Zwiercan (WiS)**, przewodniczącej Komisji, **Krystyny Wróblewskiej (PiS)**, zastępcy przewodniczącej Komisji, rozpatrzyła:

– informację Ministra Zdrowia na temat problemów związanych z leczeniem i opieką nad osobami starszymi z chorobami wzroku i słuchu;

– propozycje tematów kontroli do planu pracy Najwyższej Izby Kontroli na 2019 r.

W posiedzeniu wzięli udział: **Zbigniew Król** podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Jerzy Płókarz** prezes Krajowego Sztabu Ratownictwa Społecznej Sieci Ratunkowej, **Kordian Kulaszewicz** przedstawiciel Fundacji Adaptacja, **Renata Ekielska-Rudeńska** przedstawicielka Wawerskiej Rady Seniorów, **Grażyna Andziak-Zimińska** słuchaczka Uniwersytetu Trzeciego Wieku w Warszawie, **Barbara Zylm** asystentka społeczna posła Kornela Morawieckiego, **Zofia Prasał** opiekunka rodzinna osób z chorobą Alzheimera, **Wojciech Trybocki** asystent posła partii Nowoczesna, **Jerzy Mądry** dziennikarz „Głosu Seniora", **dr n. med. Rafał Sapuła** – stały doradca Komisji oraz **Dominika Górnicka** – asystentka przewodniczącej Komisji.

W posiedzeniu udział wzięły pracownice Kancelarii Sejmu **Elżbieta Przybylska i Ewa Soroka** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Dzień dobry państwu. Otwieram 57. posiedzenie Komisji Polityki Senioralnej. Stwierdzam przyjęcie protokołu z poprzedniego posiedzenia Komisji. Na podstawie listy obecności stwierdzam kworum. Witam panie i panów posłów. Witam pana ministra, przedstawicieli ministerstw, a także wszystkich pozostałych gości.

Porządek dzisiejszego posiedzenia przewiduje rozpatrzenie informacji Ministra Zdrowia na temat problemów związanych z leczeniem i opieką nad osobami starszymi z chorobami wzroku i słuchu, w drugim punkcie rozpatrzenie propozycji tematów kontroli do planu pracy Najwyższej Izby Kontroli na 2019 r. Proszę o przedstawienie informacji pana Zbigniewa Króla, podsekretarza stanu w Ministerstwie Zdrowia. Bardzo proszę.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Zbigniew Król:

Dziękuję bardzo, pani przewodnicząca. Szanowni państwo posłowie, szanowni państwo. Przygotowany materiał odnosi się do kilku ostatnich lat. Świadczenia opieki zdrowotnej dla osób z zaburzeniami narządu wzroku oraz słuchu realizowane są w trzech kategoriach w ramach świadczeń gwarantowanych: w leczeniu szpitalnym, ambulatoryjnej opiece specjalistycznej oraz rehabilitacji. Te zakresy nie odpowiadają naszemu systemowi, w związku z tym będę mówił o dodatkowych elementach z tym związanych.

Świadczenia stosowane w diagnostyce chorób wzroku obejmują w przypadku ambulatoryjnej opieki specjalistycznej świadczenia niezabiegowe w dziedzinie okulistyki; w leczeniu szpitalnym – wszystkie świadczenia gwarantowane w części B: choroby narządu wzroku z katalogu – Jednorodne grupy pacjentów; w rehabilitacji – Świadczenia rehabilitacyjne dla osób z dysfunkcją narządu wzroku; w przypadku zaopatrzenia w wyroby medyczne – wybrane produkty, w tym soczewki, lupy, monookulary.

Świadczenia stosowane w leczeniu i diagnostyce chorób słuchu obejmują: w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej świadczenia gwarantowane z zakresu otolaryngologii,

finansowane za pomocą grup JGP: H80, H90, H91, H93.0, H93.1; w leczeniu szpitalnym – świadczenia gwarantowane, finansowane grupami JGP: CO5G – CO71 oraz C31 – C34.; w rehabilitacji – świadczenia rehabilitacyjne dla osób z dysfunkcją narządów słuchu i mowy; w przypadku zaopatrzenia w wyroby medyczne – wybrane produkty, w tym aparaty słuchowe, wkładki uszne, systemy wspomagające słyszenie.

Jeśli chodzi o wysokość środków finansowych przeznaczanych na zabezpieczenie świadczeń zdrowotnych dla osób starszych z chorobami wzroku i słuchu, uprzejmie informuję, że podaliśmy je w dostarczonych państwu materiałach. Odnoszą się one do świadczeń udzielanych pacjentom powyżej 65. roku życia w rodzajach: leczenie szpitalne, AOS, rehabilitacja i zaopatrzenie w wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi oraz środkami pomocniczymi w latach 2015-2017 (w ostatnim roku dane za trzy kwartały). Zaznaczę, że środki powoli, ale sukcesywnie wzrastają, zarówno jeśli chodzi o kwoty, jak i nakłady. Wyraźny wzrost nastąpił w 2017 r. Nie mamy jeszcze danych za ostatni kwartał ub.r., gdy tylko uzyskamy dane za pełny rok, przedstawimy bardziej kompleksową informację, umożliwiającą analizę trzech ostatnich lat.

Mając na uwadze systematyczną poprawę dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, zwiększamy nakłady na ochronę zdrowia. Robimy to na podstawie ustawy z 24 listopada 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, podpisanej przez Prezydenta RP 19 grudnia 2017 r., z datą wejścia w życie od 1 stycznia 2018 r. W ramach nowo wprowadzonego działu „Finansowanie ochrony zdrowia" (art. 131c. ust. 1) na ochronę zdrowia przeznacza się corocznie środki finansowe wynoszące nie mniej niż 6% produktu krajowego brutto, z zastrzeżeniem, że wysokość tych środków w latach 2018–2024 nie może być niższa niż: 4,67% w tym roku; 4,86% w przyszłym roku; 5,03% w 2020 r.; 5,22 % w 2021 r.; i sukcesywnie do tych 6%.

Chciałbym też poinformować, że w 2015 r. zatwierdzono program kursu specjalistycznego dla pielęgniarek i położnych w zakresie podstaw języka migowego. Celem jest osiągnięcie sprawności komunikacyjnej pielęgniarki oraz położnej w kontakcie z osobą głuchą i niedosłyszącą oraz jej rodziną.

Ponadto w celu zapewnienia osobom niepełnosprawnym z wadą wzroku dostępu do towarów jakimi są leki, na opakowaniach zewnętrznych umieszcza się ich nazwy sporządzone w systemie Braille'a. Wprowadzenie do polskiego systemu prawnego wymogu umieszczania na opakowaniu zewnętrznym nazwy produktu leczniczego w systemie Braille'a odbyło się zgodnie z dyrektywą 2004/27/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z 31 marca 2004 r. zmieniającą poprzednią dyrektywę.

Obowiązek umieszczania nazwy produktu leczniczego w systemie Braille'a nie dotyczy: – produktu leczniczego, który jest przeznaczony do podawania wyłącznie przez lekarza, lekarza dentystę, felczera, pielęgniarkę, położną lub ratownika medycznego; – produktu leczniczego przeznaczonego do specjalnych celów żywieniowych; – produktu leczniczego, którego opakowanie zewnętrzne, a w przypadku jego braku, opakowanie bezpośrednie nie przekracza objętości 10 ml; – produktu leczniczego, którego zawartość opakowania nie jest większa niż zalecana dawka dobowa; – produktu leczniczego roślinnego w postaci farmaceutycznej, zioła do zaparzania.

Jeśli chodzi o przeciwdziałanie barierom architektonicznym, uprzejmie informuję, że podstawowe zagadnienia dotyczące dostępu osób niepełnosprawnych do budynków użyteczności publicznej, w tym budynków, w których prowadzi się działalność leczniczą, są uregulowane w prawie budowlanym. Sposób dostosowania pomieszczeń umożliwiających poruszanie się osobom niepełnosprawnym, w tym osobom na wózkach inwalidzkich (dostęp do pomieszczeń higieniczno – sanitarnych oraz do zakładów rehabilitacji leczniczej), określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z 26 czerwca 2012 r. Zgłaszane jeszcze zastrzeżenia dotyczące podmiotów leczniczych w zakresie dostosowania mogą wynikać z faktu, że niektóre podmioty wykonujące działalność leczniczą posiadały w tym zakresie programy dostosowawcze. W związku z tym pełne dostosowanie pomieszczeń do potrzeb osób niepełnosprawnych będzie realizowane zgodnie w tymi programami.

Nadal obowiązują przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z 30 września 2002 r., gwarantujące pacjentom niesprawnym możliwość łatwego wejścia do aptek. Przepisy te zobowiązują aptekarzy do zapewnienia nieograniczonego dostępu pacjentów (w tym

również dla osób niepełnosprawnych) do izby ekspedycyjnej apteki ogólnodostępnej w czasie godzin jej pracy.

Mając na względzie zwiększenie wiedzy na temat potrzeb osób niepełnosprawnych i oczekiwań środowisk osób dotkniętych różnymi formami niepełnosprawności, przedstawiciele MZ uczestniczą w pracach m.in. parlamentarnych zespołów, w których przykładowo, omawiana jest kwestia nowelizacji zapisów ustawy z 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się (Dz.U. z 2017 r. poz. 1824). Prowadzone są także prace nad opracowaniem Strategii na rzecz Osób Niepełnosprawnych na lata 2018-2030, gdzie podmiotem wiodącym jest Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. Podejmowane są również działania w zakresie wdrażania Konwencji o Prawach Osób Niepełnosprawnych. Przedstawiciele MZ uczestniczą nie tylko w pracach zespołu powołanego w ramach MRPiPS lecz także w projekcie „Wdrażanie Konwencji o Prawach Osób Niepełnosprawnych – Wspólna Sprawa", realizowanym przez Polskie Forum Osób Niepełnosprawnych. Partnerami są Warmińsko-Mazurski Sejmik Osób Niepełnosprawnych, Lubelskie Forum Organizacji Osób Niepełnosprawnych, Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej oraz Kancelaria prawna Domański Zakrzewski Palinka sp. k. Przedstawiciele MZ uczestniczą także w projekcie „Administracja centralna na rzecz Konwencji o prawach osób z niepełnosprawnościami. Monitoring wdrażania", który jest realizowany przez Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną, w partnerstwie z Fundacją Instytutu Rozwoju Regionalnego oraz Polskim Związkiem Głuchych.

Przedstawiciele Ministerstwa uczestniczą też w pracach Międzyresortowego Zespołu ds. Opracowania Systemu Orzekania o Niepełnosprawności oraz Niezdolności do Pracy, działającym przy Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych. Dziękuję bardzo, pani przewodnicząca.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Dziękuję bardzo, panie ministrze, za przedstawienie informacji. Otwieram dyskusję. Kto z państwa posłów, naszych gości chce zabrać głos? Bardzo proszę, panie przewodniczący.

Poseł Michał Szczerba (PO):

Pani przewodnicząca, panie ministrze. Najpierw trochę uwag. Jeżeli przyjmiemy, że tematem są ogólne zagadnienia dotyczące funkcjonowania usług medycznych, to te informacje ministra zdrowia są zasadne. Ale w sytuacji, gdy mówimy o specyficznej grupie chorób – a my chcieliśmy się skoncentrować na chorobach wzroku i słuchu – byłoby dobrze (taka przynajmniej była praktyka Komisji w poprzedniej kadencji), żeby przy tego typu okazjach minister dopraszał do swojej rządowej delegacji np. konsultantów krajowych w zakresie okulistyki, laryngologii, żeby ten materiał nie był, panie ministrze, taki suchy, żeby umożliwiał członkom Komisji dyskutowanie nad konkretnymi rozwiązaniami. Być może, uzna to pan za propozycję, którą uprzejmie przedstawiam panu ministrowi jako dobrą, wcześniej stosowaną przez nas praktykę.

Druga sprawa jest natury ogólnej. Mamy ustawę o osobach starszych, uchwaloną we wrześniu 2015 r.; proponowałbym w związku z tym – zgodnie ze specyfiką naszej Komisji, która zajmuje się polityką wobec osób starszych – jednak dokonywać tego rozróżnienia: osoby do 60. roku życia i powyżej 60. roku życia. W corocznej informacji o sytuacji osób starszych, którą państwo składają, uwzględnia się ten podział wiekowy.

Jeszcze konkretne pytanie dodatkowe, dotyczące leczenia i diagnostyki chorób wzroku. W ramach leczenia szpitalnego osoby starsze mogą mieć przeprowadzoną operację zaćmy. Jest jednak grupa pacjentów, która ze względu na rodzaj finansowanej przez NFZ soczewki wybiera innego rodzaju możliwość, niż wykonanie operacji w Polsce. NFZ finansuje wyłącznie soczewki do dali i po jej implementacji senior nadal musi korzystać z okularów do czytania. Rozumiem, że w systemie nie ma możliwości dopłaty. Ale czy rozważali państwo, aby w pełni tę usługę finansować, żeby za jednym razem wyleczyć to schorzenie i poprawić funkcjonowanie seniora w wieku już sędziwym? Czy dyskutują państwo nad tego typu rozwiązaniami? I jak to się dzieje, że w Czechach czy na Słowacji można w ramach kwoty przyznanej przez NFZ, wykonać operację, która uwzględnia implementację soczewki rozwiązującej wszystkie problemy związane ze wzrokiem osób starszych? Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Dziękuję bardzo za to pytanie. Czy ktoś jeszcze z państwa chce zabrać głos? Bardzo proszę. I proszę się przedstawić.

Przedstawicielka Wawerskiej Rady Seniorów Renata Ekielska-Rudeńska:

Renata Ekielska-Rudeńska, Wawerska Rada Seniorów. Mam wątpliwości, czy to, o czym słyszeliśmy przed chwilką, to jest całokształt problemu. Jest grupa chorych, starszych ludzi, którzy z różnych powodów nie mogą zostać w szpitalu. Wszędzie na świecie, szczególnie w naszej szerokości geograficznej, chorzy mogą mieć wykonany zabieg usunięcia zaćmy w ciągu jednego dnia i właściwie nie powinni zostawać na oddziałach. To jest blokada np. dla cukrzyków z bardzo rozwiniętą chorobą lub osób niepełnosprawnych z dodatkowymi wymaganiami.

Drugie pytanie – jak to się dzieje, że właściwie poza chorobami wzroku i słuchu, które są przedmiotem państwa uwagi, np. choroby przyzębia i problemy protetyczne, stomatologiczne nie znalazły się w kręgu zainteresowania kogokolwiek? Może dlatego, że prawie 100 proc. kosztów ponosi pacjent?

Trzecia sprawa. Choroby słuchu to nie jest wyłącznie problem niedosłuchu. Obecny senior to człowiek, który był dzieckiem w końcu lat 40. i początku 50. Jest grupa seniorów i mam takich pod opieką, która była leczona tzw. opatrunkiem czy działaniem radu. To działo się w Gliwicach, ale dzieci były poddawane tego typu zabiegom z całej Polski. Czy państwu coś jest na ten temat wiadome? Światowe Centrum Słuchu np. nie ma żadnej informacji o tych bardzo groźnych przypadkach problemów ze słuchem. W sumie nie wiem, bo nie jestem lekarzem, czy może to wyleczyć 70-, 75-letni pacjent, który ma niedosłuch, ale nie spowodowany typowym schorzeniem, jakim jest zwężenie kanalików. Byłabym wdzięczna za odpowiedź. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Dziękuję bardzo pani za pytania. Czy jeszcze ktoś z państwa? Panie ministrze, jeszcze ja mam pytanie. Niedawno trafił do mnie senior, prosił o interwencję, ale nie wiem, czy to co mówił, jest prawdziwe. Chcę zapytać, jak to faktycznie wygląda. Są organizowane wyjazdy do Czech, gdzie w bardzo krótkim czasie wykonuje się zabieg usunięcia zaćmy i NFZ płaci za te zabiegi właśnie w Czechach. Czy jest to prawda, jak to wygląda? Jeszcze pani przewodnicząca, bardzo proszę.

Poseł Krystyna Wróblewska (PiS):

Pani przewodnicząca, panie i panowie posłowie, zaproszeni goście, panie ministrze. Chciałabym zakomunikować, że ponieważ MZ zwiększyło w zeszłym roku nakłady na zaćmę, w tej chwili np. w woj. Podkarpackim w ciągu miesiąca każda osoba może być zoperowana na zaćmę. Chciałabym podziękować ministerstwu za zwrócenie uwagi na tę trudną sytuację, jaka była do tej pory, jeśli chodzi o zaćmę. Mamy świadomość, że polscy pacjenci jeździli do Czech, ewentualnie sami płacili za operację zaćmy w prywatnych klinikach. W tej chwili sytuacja jest taka, że praktycznie nie musimy czekać. Chciałabym MZ bardzo serdecznie za to podziękować.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Dziękuję bardzo, pani przewodnicząca. Ja też wiem, że w zeszłym roku były zwiększone fundusze na dofinansowanie, również w woj. pomorskim kolejka się skróciła. Nie powiem, że do miesiąca, ale naprawdę znacznie się zmniejszyła. Czy jeszcze ktoś z państwa chce zabrać głos? Bardzo proszę, panie doktorze.

Stały doradca Komisji dr n. med. Rafał Sapuła:

Rafał Sapuła, doradca Komisji. Czy w związku z potrzebami osób szczególnie niedowidzących, niewidomych, planuje się zwiększenie środków na usługi rehabilitacyjne dla tychże pacjentów? Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Dziękuję bardzo. Nie ma więcej pytań. Bardzo proszę, panie ministrze, o udzielenie odpowiedzi.

Podsekretarz stanu w MZ Zbigniew Król:

Dziękuję bardzo. Dziękuję też za słowa podziękowania. Oczywiście to był nasz wspólny wysiłek, aby znaleźć środki na dofinansowanie szczególnie tak drażliwych elementów, jak kolejki, pieniądze zostały wydane na zwiększenie liczby procedur zaćmy, zabiegów ortopedycznych i endoprotezy. To była akcja w minionym roku. Chcemy, żeby fala pacjentów z zaćmą nadeszła w tym roku odpowiednio wcześniej, żeby to już przewalczyć. O tym też za chwilkę powiem.

Uwagi przyjęte, panie pośle. Rzeczywiście, gdyby był konsultant krajowy, głównie z okulistyki, na pewno sprawa soczewek byłaby bardziej precyzyjnie wyjaśniona. Pamiętam ze spotkań, których tematem były kolejki na zabieg zaćmy, że ten dylemat wystąpił dość ostro w momencie zmniejszania się kolejki pod koniec ubiegłego roku. Po pierwsze, soczewki, które lekarz wybiera do implantacji, są szeroko stosowane w całej Europie. One nie są gorsze czy niższej jakości i używa się ich nawet w większym procencie w skali europejskiej. Soczewki, o których wspominał pan, prawdopodobnie dotyczą specjalnych wad wzroku. One też są stosowane w Polsce, ale w ramach tej samej kwoty, w związku z tym implementuje się je w szpitalach wykonujących dużą liczbę zabiegów i w określonych wskazaniach. Nie umiem podać nazw soczewek, te nazwy są wielopoziomowe, gdyż informują, jaką wadę wzroku będą korygować. Te droższe soczewki najczęściej stosuje się u osób młodych z wielowadziem wzroku (wiele wad wzroku) odpowiednio wcześniej, aby można było im pomóc nie tylko ze względu na zmętnienie soczewki.

Turystyka medyczna do Czech. W ramach transgraniki jest taka możliwość i wszyscy korzystamy z tego dobrodziejstwa przynależności do Unii Europejskiej. Jeżeli nie można zrealizować określonej potrzeby zdrowotnej w jednym kraju, jedziemy do drugiego. To działa w różne strony, my np. jesteśmy „atakowani" przez Niemcy, jeśli chodzi o stomatologię i rehabilitację, szczególnie w pasie przygranicznym zachodnim. Transgranica dotyczy dość trudnego obszaru marketingu stosowanego w momentach, kiedy rzeczywiście nie ma kwalifikacji lekarskiej do wszczepienia soczewki. Na spotkaniu z okulistami, w obecności konsultantów krajowych i wojewódzkich, jeden z panów profesorów powiedział, że sam podjął próbę zarejestrowania się na taki zabieg za granicą. Rozmowa została zatrzymana w momencie, gdy zaczął dopytywać o ewentualne powikłania, które się zdarzają – bo to jest normalny zabieg chirurgiczny – jak się przed nimi zabezpiecza i jak postępuje w razie ich wystąpienia.

Nasz system jest już opieką koordynowaną w tym obszarze i mamy przynajmniej wizytę kontrolną po wszczepieniu soczewki, która zabezpiecza przed ewentualnymi powikłaniami odległymi. Oczywiście każdy decydując się na wykonanie takiego zabiegu… W Czechach można to zrobić w trybie ambulatoryjnym, ale my jeszcze nie doszliśmy do tego etapu, żeby w trybie 12-godzinnego pobytu dofinansować zabieg, prawdopodobnie (to jest moja prywatna opinia) ze względu na szczupłość środków. Dopiero pod koniec zeszłego roku udało się po raz pierwszy tak dofinansować, żeby ten system można było odpowiednio zracjonalizować. Prace rzeczywiście trwają nad tym systemem, doszliśmy do porozumienia i to w gronie okulistów, którzy też mieli różne opinie na temat kwalifikacji do zabiegu – bo to jest normalny zabieg operacyjny, to nie jest taka rzecz bez ryzyka, choć czasami wydaje się nam, że to jest jak proteza zęba, która też jest skomplikowana, ale tu mamy dodatkowo różne inne elementy powikłania. Zgodziliśmy się w gronie tych osób, o których mówiłem oraz przedstawicieli NFZ i ministerstwa zdrowia, na to, że będziemy wprowadzali wizytę prekwalifikacyjną. Czyli lekarz zadecyduje o tym, kiedy soczewka powinna być wszczepiona. Myślę, że zwiększona pula pieniędzy na te zabiegi pozwoli nam na całkowite zlikwidowanie kolejek. Chcemy to osiągnąć jeszcze w tym roku.

Jeszcze odnośnie do Słowacji, bo też padła nazwa tego kraju. Tu jest mniejsza turystyka – Słowacy nie płacą za te dodatkowe soczewki, tylko płacą uśredniony ryczałt 1500 zł. My płacimy średnio 2200 zł. I w momencie, gdy szpital wykonujący zabieg soczewkowy będzie dysponował wystarczającą kwotą pieniędzy, kwalifikacja do innego rodzaju soczewki, tej droższej – ale nie zawsze lepszej – będzie zdecydowanie łatwiejsza.

Zabiegi ambulatoryjne. Myślę, że już jesteśmy blisko tego, żeby wprowadzić zabiegi ambulatoryjne i gdy stan chorego tego wymaga, w obecnej sytuacji nie ma przeciw-

wskazań, żeby w tym trybie wykonać zabieg. Jeśli jednak operacja wymaga znieczulenia pozamiejscowego, jako lekarz odradzałbym, szczególnie osobom mającym kłopoty z cukrzycą, sercem itd., system ambulatoryjny i nie kierował na takie zabiegi. Powikłaniem po wszczepieniu soczewki jest oczywiście potencjalna ślepota i ewentualne problemy ze wzrokiem, ale przy zaburzeniach ogólnych wolałbym to zostawić lekarzom, którzy kwalifikują i niech oni rozstrzygną, czy to będzie zabieg ambulatoryjny, czy trzeba go wykonać w szpitalu.

Rehabilitacja. Oczywiście to jest temat, do którego musimy podejść kompleksowo. Nie chciałbym się odnosić ani do specjalnej grupy pacjentów, ani specyficznej działalności rehabilitacyjnej; tu po prostu trzeba stworzyć nowy system. System rehabilitacyjny ma odnieść się do celu rehabilitacji – co chcemy uzyskać poprzez świadczenie rehabilitacyjne, tak żeby rehabilitant, fizjoterapeuta, magister, lekarz itd. mieli możliwość korygowania, ale byli również związani z tym celem. Żeby odejść od obecnego systemu, w którym jeśli jest przepisanych 10 zabiegów, to niezależnie od tego, że po trzech zabiegach już wiadomo, że to nie jest najbardziej efektywne – tych 10 zabiegów jest kontynuowane, bo tylko wtedy NFZ rozliczy. Ten system musimy zmienić w sposób kompleksowy, niezależnie od tego, czy będzie dotyczył osób w podeszłym wieku, dzieci, czy kogoś innego. No i oczywiście oczekujemy, że wraz ze wzrostem nakładów również w rehabilitacji i innych procedurach medycznych przybędzie środków finansowych. Chyba odpowiedziałem na wszystkie pytania. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Dziękuję bardzo, panie ministrze. Pan doktor jeszcze chce się o coś dopytać, potem jeszcze ja jedno pytanie na temat tej turystyki. Dziękuję bardzo.

Stały doradca Komisji dr n. med. Rafał Sapuła:

Pani przewodnicząca, panie ministrze. Chodzi mi o to, że tych ośrodków dziennych dla pacjentów z dysfunkcjami ruchu jest niezwykle mało, dosłownie kilkanaście w skali kraju i one są usytuowane tylko w tych największych ośrodkach i de facto pacjent z małej miejscowości, ze wsi nie ma szansy skorzystać z rehabilitacji dziennej. Stworzenie – jak pan minister mówił – kompleksowego systemu bez podziału na rodzaj dysfunkcji, kompleksowych ośrodków rehabilitacji wydaje mi się jak najbardziej celowe. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Dziękuję, panie doktorze. Panie ministrze, mam jeszcze jedno pytanie. Wiele osób starszych dopytuje, czy trwają jakieś prace nad dofinansowaniem do aparatów słuchowych. Obecnie jest ono bardzo niewielkie. Kupno aparatu słuchowego to wydatek w granicach 5 tys. zł, dla wielu osób jest to bardzo dużo, dla osób starszych, które mają bardzo niskie emerytury, jest to wydatek ponad miarę, obojętne czy jednorazowy, czy rozłożony na raty. Bardzo często jest tak, że zapożyczają się, żeby zdobyć ten aparat. Czy trwają takie prace?

Podsekretarz stanu w MZ Zbigniew Król:

Trwają prace w ogóle nad modyfikacją ustawy o wyrobach medycznych. Chcemy dotknąć tego problemu raz jeszcze. Pewnie państwo pamiętają o współpłaceniu, ale nie udało się dobrze wypromować tego sposobu współpłacenia m.in. przy okazji soczewek, o których tutaj mówił pan poseł. Przy okazji tej ustawy będziemy chcieli zapewne rozdzielić metody dopłacania. To jest o tyle trudne, że w systemie zdrowotnym trudno jest zweryfikować majętność osoby, która by miała otrzymać takie dofinansowanie. W tym przypadku musimy ściślej współpracować z MRPiPS, bo tylko połączone siły pozwolą na to, aby osobę, której nie stać na duże wydatki, bardziej zdecydowanie dofinansować. Te prace jeszcze się nie rozpoczęły, jesteśmy na etapie różnego rodzaju ustaleń z MRPiPS, m.in. przy okazji prac nad systemem orzekania ZUS. Liczymy, że jak będzie ta ustawa, wtedy rozpoczniemy pracę na temat dofinansowania.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Dziękuję bardzo. Jeszcze dwie panie. Bardzo proszę.

Przedstawicielka Wawerskiej RS Renata Ekielska-Rudeńska:

Chciałabym uprzejmie prosić pana ministra o odpowiedź na pytanie, czy znają państwo konsekwencje używania radu w leczeniu niemowląt? Z tego co wiem, to była metoda rosyjska, stosowana na początku lat pięćdziesiątych; bardzo odległa sprawa, ale z pozycji pojedynczego obywatela bardzo trudno dojść, jakiej może oczekiwać formy pomocy. Bo to nie jest tylko niedosłuch, to są też problemy neurologiczne. Bardzo proszę o odpowiedź, albo może sugestie, gdzie mogę znaleźć źródło informacji o tym systemie leczenia? Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Dziękuję. Panie ministrze, jeszcze momencik. Jeszcze pani zada pytanie.

Asystentka społeczna posła Kornela Morawieckiego Barbara Zylm:

Barbara Zylm, jestem asystentką społeczną pana marszałka Kornela Morawieckiego. Bardzo wielu ludzi w wieku senioralnym ma nie tylko niedosłuch, co jest dofinansowywane, ale ma uszkodzenia typu, np. niezrozumienia mowy. Ja jestem takim przypadkiem. Pracowałam wiele lat w szkole w hałasie, mam bardzo dobry słuch; dwa aparaty przy wysokich dźwiękach kosztują 15 tys. zł. Zero dofinansowania z funduszu wyrównawczego. Czy w ogóle MZ zauważyło ten problem? Przekonsultowałam w Warszawie już wszystkie firmy, które mają te aparaty słuchowe. Jest diagnoza lekarska i zero dofinansowania. Dofinansowanie jest tylko do niedosłuchu. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę, panie ministrze, o odpowiedź.

Podsekretarz stanu w MZ Zbigniew Król:

Zacznę od ostatniego pytania. Mówiłem o ustawie o wyrobach medycznych i w niej powinna się znaleźć odpowiedź na pani pytanie. Finansowanie w opiece zdrowotnej, jeśli chodzi o wyroby medyczne, obejmuje najczęściej jakiś element dofinansowania. Nie umiem powiedzieć, w jakim procencie, bo to zależy od wielkości środków do dyspozycji. Wydaje mi się, że tu jest też obszar współpracy z MRPiPS, żeby osoby niemajętne skorzystały z tego źródła. Na pewno w ten sposób będziemy to rekomendowali.

Co do choroby popromiennej wynikającej z leczenia radem. Odpowiemy na piśmie za pośrednictwem pani przewodniczącej; poprosimy konsultanta krajowego, żeby przygotował odpowiedź. Sam nie mam takiej informacji.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Dziękuję, panie ministrze. Dziękuję za odpowiedzi na pytania. Stwierdzam, że Komisja przyjęła informację do wiadomości.

Przechodzimy do drugiego punktu porządku dziennego – propozycji tematów kontroli do planu pracy NIK. Wydrukowaliśmy państwu zgłoszone wcześniej tematy. Proszę o zgłaszanie ewentualnie innych propozycji kontroli. Może przeczytam propozycje, które trafiły już do sekretariatu Komisji Polityki Senioralnej. Są to tematy do planu pracy NIK …

Przeczytam te tematy, które chcielibyśmy zgłosić do planu pracy NIK:

– Dostępność do rehabilitacji osób starszych po zastosowanym leczeniu szpitalnym; – Wdrożenie Konwencji o Prawach Osób Niepełnosprawnych; – Bezpieczeństwo seniorów w cyberprzestrzeni; – Funkcjonowanie domów Senior Plus; – Dostęp seniorów do badań profilaktycznych; – Przemoc domowa wobec osób starszych; – Dostęp osób starszych do opieki stomatologicznej; – Sytuacja społeczna i zdrowotna osób starszych z chorobą Parkinsona; – Możliwości przystosowania mieszkania dla osób starszych ze współistniejącą niepełnosprawnością; – Bezpieczeństwo w ruchu drogowym osób starszych jako kierowcy i pieszego; – Dostęp seniorów do pomocy prawnej; – Wsparcie aktywności zawodowej osób 50 plus; – Sytuacja i system wsparcia opiekunów niepełnosprawnych osób dorosłych; – Program Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego „Wsparcie Uniwersytetów Trzeciego Wieku"; – Więzienna służba zdrowia – opieka medyczna nad osobami starszymi i niepełnosprawnymi; – Sytuacja osób starszych na rynku usług finansowych; – Odwrócona hipoteka i renta dożywotnia. Ocena rozwiązań prawnych i ochrona osób starszych (Zastanawiam się, czy w ogóle zgłaszać ten punkt, bo ta odwrócona hipoteka nie działa. Czy NIK będzie więc miała materiał, żeby ewentualnie pochylić się nad tym

tematem? Przekazuję to państwu posłom do zastanowienia, czy uwzględnimy ten temat); – Dostępność usług rehabilitacyjnych dla osób starszych; – Sytuacja mieszkaniowa osób starszych. Realizacja zaspokajania potrzeb mieszkaniowych przez gminę. Więźniowie III i IV piętra; – Decyzje samorządów dotyczące umieszczenia ich mieszkańców w domach pomocy społecznej.

Czy państwo posłowie mają jakieś uwagi? Czy goście ewentualnie? Bardzo proszę.

Prezes Krajowego Sztabu Ratownictwa Społecznej Sieci Ratunkowej Jerzy Płókarz:

Polecam pod rozwagę NIK dostępność do internetowych stron urzędów dla osób starszych, które w większości posługują się starszymi systemami operacyjnymi. Często spotykam się z taką sytuacją, że starsza osoba mówi, no nie, ja na moim komputerze do urzędu na stronę nie wejdę, bo mi się nie wyświetla. Od ostatniego roku, półtora, góra dwóch trwa jakaś moda nowelizacji stron internetowych, które nie wyświetlają się w starszych systemach operacyjnych. Dla seniora kupno nowego komputera często nie wchodzi w grę; można się ratować bezpłatną przeglądarką internetową, gdzie jest on totalnie inwigilowany, bo jeżeli się wejdzie do Internetu np. przeglądarką Firefox, każdy ruch, każda rzecz jaką wybierzemy, jaki kolor, wszystko idzie do statystyk, jesteśmy totalnie inwigilowani. Przy zastosowaniu bezpieczniejszej przeglądarki systemowej, np. Explorera, gdzie można zablokować inwigilację i przeglądarka dalej chodzi, strony się nie wyświetlają. Jest to pewnego rodzaju problem dla osób starszych.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Dziękuję bardzo. Na pewno jest to problem dla osób starszych. Ale z tego względu, że mamy już dosyć dużo tematów, które mogą przynieść Komisji dużo więcej informacji i wiadomości, jak wygląda dana sytuacja, to – także z tego względu, że NIK jednak rzadko się pochyla nad tematami, które przekazuje Komisja Polityki Senioralnej – może nie dodawajmy nowych; mamy tutaj wiele ważnych tematów, oczywiście ten też jest ważny. Zobaczymy, jak będzie wyglądała sytuacja w przyszłym roku. Dziękuję bardzo. Bardzo proszę, panie doktorze.

Stały doradca Komisji dr n. med. Rafał Sapuła:

Szanowna pani przewodnicząca, mam tylko techniczną uwagę: pierwszy punkt i osiemnasty są zbieżne, przy czym w pierwszym punkcie z panią profesor zwróciliśmy uwagę na problem rehabilitacji po leczeniu szpitalnym. Jak pokazują statystyki, jedynie kilkanaście procent osób starszych po leczeniu w oddziałach ortopedii, po protezoplastykach trafia do rehabilitacji. Podobnie wygląda sytuacja po leczeniu w oddziałach neurochirurgicznych. Wydaje się, że 18. punkt jest szerszy i można by było tam ewentualnie dopisać: ze szczególnym uwzględnieniem po leczeniu szpitalnym. To jest kwestia techniczna. Nie wiemy, jaka jest przyczyna tego stanu rzeczy, dlaczego tak się dzieje. Czy to jest kwestia tego, że oddziały szpitalne nie kierują pacjentów na rehabilitację, czy rzeczywiście jest problem z tą dostępnością? Byłby to przyczynek do tego, żeby właśnie stworzyć system kompleksowej opieki nad pacjentem, połączonych usług szpitalnych i rehabilitacyjnych. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Dziękuję bardzo. To uwzględnimy. Słucham? Bardzo proszę.

Przedstawiciel Fundacji Adaptacja Kordian Kulaszewicz:

Pani przewodnicząca, mam jeszcze pytanie à propos dostępności do świadczeń pensjonariuszy domów pomocy społecznej. Jest to też bardzo istotne.

Drugi temat to standard usług opiekuńczych, ale chodzi mi o to, dlaczego pewne jednostki samorządowe nie przystępują do programu.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Dziękuję. To jest już dopytywanie, nie będziemy dopytywać. Dużo więcej informacji dostaniemy, kiedy przekażemy te tematy, które mamy. A na te dodatkowe pytania odpowiedzą np., dlaczego nie są zainteresowani i to będzie koniec kontroli.

Chcę jeszcze zwrócić państwu uwagę, że punkty 9. i 19. też są bardzo zbliżone; zredagujemy tak, żeby to dobrze brzmiało i było zawarte w jednym punkcie. Jeszcze pani. Bardzo proszę.

Przedstawicielka Wawerskiej RS Renata Ekielska-Rudeńska:

Proponowałabym poszerzenie punktu o temat spraw prawnych, o bezpieczeństwo prawne, ponieważ długi sprzed kilku lat są tzw. długami starymi i ściąganie ich z seniorów ociera się, można nawet powiedzieć, o terroryzowanie. Firma ściągająca długi nie może tego dokonać i sprzedaje dług drugiej, potem trzeciej firmie, pism na ten temat jest bardzo dużo. Mam w tej chwili kilka osób, które są zarzucane takimi pismami. Myślę, że warto by było uzupełnić pytanie, które państwo wpisali, o bezpieczeństwo prawne na zasadzie możliwości odwoływania się, jeśli chodzi o jakość ściągania. Nie mówię, że ktoś, kto ma długi, ma nie płacić, ale nie można człowieka niszczyć psychicznie. To jest jedna sprawa.

Druga sprawa, również prawna. Słyszę, że poradnictwo prawne bezpłatne opiera się na rozmowie z osobą, która ma problem prawny, ale przy weryfikacji bardzo często okazuje się, że porada albo nie w pełni wyjaśniała sprawę, albo nie była właściwie podana. W związku z tym delikwent cierpi, bo po pierwsze, przedłuża to sprawę, po drugie, jest ukierunkowany w złą stronę. Myślę, że powinniśmy się zastanowić nad sposobem przekazania porady prawnej, np. żeby prawnik pisał na kartce polecenia czy sugestie dotyczące danej sprawy. To wydaje się troszkę śmieszne, ale faktycznie jest ogromnie ważne, bo ludzie ponoszą koszty składając pisma do sądu, a później się okazuje, że te pisma wcale nie były potrzebne, a stałą opłatę musieli uiścić.

Kolejny problem, to zwolnienia z opłat za abonament telewizyjny. W tej chwili są one ściągane z wielkimi odsetkami, a był czas, że senior był bezrobotny i właściwie mówiło się oficjalnie, że te opłaty niekoniecznie trzeba uiszczać. To także zagadnienie prawne i warto by było je wyjaśnić.

Ostatnia sprawa, która dręczy mnie od kilku lat. Kiedyś każdy zakład zatrudniający więcej niż 15 osób miał swój dział socjalny, interesujący się seniorami. W tej chwili tych działów nie ma, często się zdarza, że człowiek, który przez wiele lat pracował w zakładzie, jest wdowcem czy wdową, zostaje zupełnie sam i nikt się nim nie interesuje. Czy państwo myśleli o tym, żeby zmobilizować zakłady pracy, czy jakoś zapremiować, aby ta podstawowa, najniżej obowiązująca forma opieki mogła istnieć? Proszę zwrócić uwagę, że w takich 4 uczelniach, jak chociażby Uniwersytet Warszawski, nie ma klubu seniora. Na Politechnice Warszawskiej jest, ale w wielu innych jednostkach typu naukowego nie ma miejsca, gdzie osoba, która przez lata pracowała z kolegami, pozostawała pod ich opieką. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Krystyna Wróblewska (PiS):

Bardzo serdecznie pani dziękuję. Zaraz się odniosę do tego, co pani powiedziała. Chciałabym jeszcze panu oddać głos.

Asystent posła partii Nowoczesna Wojciech Trybocki:

Dzień dobry państwu. Pani przewodnicząca, mam do dwóch punktów uwagi. Jeden dotyczy odwróconej hipoteki, ta ustawa była uchwalona w Sejmie. Przyglądałem się tej sprawie. Banki nie są zainteresowane, żeby przedstawiać tę ofertę, jakie więc są możliwości, żeby przeprowadzić z nimi jakieś pertraktacje? Dużo osób starszych jest zainteresowanych odwróconą hipoteką, ale w banku, który funkcjonuje od wielu lat. Z tego funduszu, ja to wszystko sprawdzałem, oni dają niskie raty renty dożywotniej i to jest po prostu wyzysk starszych ludzi, bo za tę wartość mieszkania bankowcy naprawdę mają duży zysk, a senior nie ma… Te reklamy, które widzimy w telewizji, zupełnie nie przedstawiają prawdy. Trzeba dodać do tej listy jeden punkt, żeby NIK mogła się tym zainteresować.

Druga sprawa. Problem istnieje od wielu lat, a Komisja ma takie możliwości, żeby się zainteresować sytuacją seniorów w zakładach zamkniętych, nie tylko opieki społecznej, ale również karnych, ponieważ dużo osadzonych jest w wieku ponad 65+. Sami oni nie spowodują, że ktoś się nimi zainteresuje, a warto wyrobić sobie pogląd na to, co się w ogóle dzieje w tych zakładach, jeżeli chodzi o sytuację osób starszych. Dlatego dodałbym jeszcze taki punkt. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Krystyna Wróblewska (PiS):

Szanowni państwo, bardzo serdecznie dziękuję za te uwagi, ale w tej chwili liczba tematów już jest wyczerpana. Myślę, że może przy następnym planie, następnych propozycjach postaramy się uwzględnić te tematy, jeszcze to przedyskutujemy.

Bardzo serdecznie dziękuję państwu za te uwagi, bo myślę, że i pani uwagi były bardzo cenne, ale nie do końca się to wpisuje w pracę NIK. Myślę, że też jakoś to przygotujemy, bo to są bardzo cenne uwagi, zanotowaliśmy je, jako Komisja postaramy się później je uwzględnić. Jeszcze pani chciała zabrać głos. Bardzo proszę.

Słuchaczka Mazowieckiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku Grażyna Andziak-Zimińska:

Grażyna Zimińska, Mazowiecki Uniwersytet Trzeciego Wieku. Ja też w odniesieniu troszeczkę do pani, bo chodzi mi cały czas o tych nieszczęsnych abonentów, którzy bardzo dawno temu byli zwolnieni z opłat abonamentowych, ale niestety, nie dopełnili formalności. To jest naprawdę ogromna grupa, kilkanaście tysięcy na pewno. Pracowałam w Krajowej Radzie Radiofonii i Telewizji i miałam z tym styczność. Ci ludzie są ścigani przez komorników. Przychylam się do prośby o zainteresowanie się sprawą tych 75-latków, którzy dawno już mogli nie płacić, a komornicy wchodzą im na konta. Dziękuję serdecznie.

Przewodnicząca poseł Krystyna Wróblewska (PiS):

Bardzo serdecznie dziękuję. Myślę, że moglibyśmy to uwzględnić w naszych propozycjach. Ten temat jest bardzo ciekawy, ja też wiele na ten temat słyszałam. Bardzo proszę, panie przewodniczący.

Poseł Michał Szczerba (PO):

Bardzo dziękujemy za tę propozycję i zaraz ją sformułujemy w postaci zagadnienia problemowego dla NIK. Może: opłaty abonamentowe RTV?

Przewodnicząca poseł Krystyna Wróblewska (PiS):

Ale NIK musi zbadać, jak to wyglądało.

Poseł Michał Szczerba (PO):

Rozumiem, że w zagadnieniach, które zgłaszamy, koncentrujemy się na grupie 60+, taka jest kompetencja naszej Komisji. Zastanawiam się, jak najlepiej sformułować ten wniosek. Opłaty abonamentowe…

Przedstawicielka Wawerskiej RS Renata Ekielska-Rudeńska:

Panie Michale, przepraszam, panie pośle, nie chodzi tylko o to, że osoby 65+, kiedyś te osoby były bezrobotne, otrzymywały zasiłek dla bezrobotnych i były również zwolnione…

Poseł Michał Szczerba (PO):

Ale my chcemy, żeby NIK zbadała tę sprawę całościowo, również kwestię zaległości, windykowania itd.

Przewodnicząca poseł Krystyna Wróblewska (PiS):

Osoby starsze były zwolnione od określonego wieku. To był określony wiek, który upoważniał do zwolnień.

Słuchaczka Mazowieckiego UTW Grażyna Andziak-Zimińska:

To były i osoby starsze, i osoby, które miały przywilej, m.in. właśnie bezrobotne. Ale ja mówię przede wszystkim o tych osobach, które były zwolnione, nie wiedziały o tym, że powinny dokonać pewnych formalności i przez to powstały zaległości. Dochodzi do takich absurdalnych sytuacji, że osiemdziesięcioparolatków ścigają komornicy, ponieważ te długi się nie przedawniają, one cały czas istnieją. Ordynacja wyborcza mówi o pięcioleciu. Może to nie są bardzo duże pieniądze, ale około 1900 zł ma w tej chwili… Mam dosyć świeże informacje, ponieważ niedawno się spotkałam z koleżankami z krajowej rady z wydziału abonamentów i wiem, że ten problem cały czas istnieje, tak że serdeczna prośba o zainteresowanie się dolą tych, którzy nie powinni już płacić.

Poseł Michał Szczerba (PO):

Pani przewodnicząca, może: sytuacja osób starszych w zakresie opłacania… Albo: opłaty abonamentowe RTV wobec seniorów. Może tak ogólnie. I wtedy opłaty abonamentowe RTV…

Przewodnicząca poseł Krystyna Wróblewska (PiS):

Dotyczące seniorów…

Poseł Elżbieta Stępień (N):

Osób uprzywilejowanych, albo: zwolnionych z opłaty abonamentowej.

Poseł Michał Szczerba (PO):

Może nie tylko zwolnionych.

Poseł Elżbieta Stępień (N):

To jest szersza grupa. Mamy seniorów ale, tak jak pani wcześniej wspomniała, są również osoby, które z powodów innych niż bycie seniorem mają przywilej skorzystania…

Przewodnicząca poseł Krystyna Wróblewska (PiS):

Może: którzy mieli przywilej zwolnienia z opłat.

Poseł Elżbieta Stępień (N):

Dlatego właśnie: osób zwolnionych z opłat.

Przewodnicząca poseł Krystyna Wróblewska (PiS):

Osób zwolnionych z opłat abonamentowych.

Poseł Michał Szczerba (PO):

Albo: sytuacja osób starszych jako abonentów…

Słuchaczka Mazowieckiego UTW Grażyna Andziak-Zimińska:

Abonamentu RTV. Ale jeśli chodzi o osoby bezrobotne, to, przepraszam, czasami są to trzydziestolatkowie, tak że ja bym…

Poseł Elżbieta Stępień (N):

Dlatego możemy to jakby skategoryzować, czyli: w zakresie seniorów i osób uprzywilejowanych. Dzięki temu NIK, dokonując analizy, będzie miała szerszą materię do pracy, a my na potrzeby naszej Komisji możemy wykorzystać ten fragment, który nas interesuje. Ale mnie również interesuje, co się dzieje potem, jakie są skutki, więc żeby zbadano szczegółowo wszystkie etapy, czyli od momentu zawiadomienia seniora, czy osoby upoważnionej, aż do egzekucji ewentualnie, bądź też zwolnienia z opłat, czyli cały proces.

Przewodnicząca poseł Krystyna Wróblewska (PiS):

Niech pan to zapisze, panie przewodniczący.

Poseł Michał Szczerba (PO):

Może sformułujmy taki temat problemowy: opłaty abonamentowe RTV wobec osób starszych.

Poseł Elżbieta Stępień (N):

Zróbmy: osób zwolnionych z opłat…

Przewodnicząca poseł Krystyna Wróblewska (PiS):

Chodzi o to, że nas nie interesują inne osoby. Nas interesują tylko seniorzy.

Poseł Michał Szczerba (PO):

A może: pobieranie opłat abonamentowe za RTV wobec osób starszych.

Poseł Elżbieta Stępień (N):

W świetle obowiązujących przepisów.

Poseł Michał Szczerba (PO):

Ale może bez „w świetle”…

Słuchaczka Mazowieckiego UTW Grażyna Andziak-Zimińska:

Bardziej: egzekwowanie, egzekucja zaległości. To znaczy, są zwolnieni, ale nie dokonali formalności, czyli im się to należało.

Asystentka społeczna posła Kornela Morawieckiego Barbara Zylm:

Wydaje mi się, że tutaj chodzi o egzekucję opłat za abonament od osób, które z racji swojego wieku były zwolnione, tylko nie dopełniły formalności zgłoszenia tego w urzędzie pocztowym. Bo to głównie o to chodzi. I teraz wchodzą firmy windykacyjne, następuje egzekucja tych zaległych opłat. To o to chodzi.

Poseł Michał Szczerba (PO):

Ale nie chodzi tylko o egzekucję, bo my też chcielibyśmy, żeby na jakimś etapie swoich rekomendacji NIK zaproponował jakieś umorzenie wobec tych osób, więc może sformułujmy to w miarę ogólnie.

Przedstawicielka Wawerskiej RS Renata Ekielska-Rudeńska:

Ale jeszcze jest element, kiedy senior był pracownikiem np. siedem, osiem lat temu i był…

Poseł Michał Szczerba (PO):

Tych spraw jest bardzo dużo, ale…

Przedstawicielka Wawerskiej RS Renata Ekielska-Rudeńska:

Ja pozwolę sobie tylko skończyć. Mogę?

Poseł Michał Szczerba (PO):

Ale skoncentrujmy się na celu. Naszym celem jest sformułowanie któregoś z kilkunastu punktów do kontroli. Abonament RTV nie jest tematem.

Przedstawicielka Wawerskiej RS Renata Ekielska-Rudeńska:

Zgadzam się. Jednakże uważam, że jeżeli senior podlega w tej chwili egzekucjom za czas przeszły, kiedy miał prawo do zwolnienia, to teraz sobie nie radzi, bo on jest zarzucany wieloma pismami, jest straszony przez telefon i nachodzony w domu. To jest czas aktualny. A że obejmuje czas wcześniejszy, to nie możemy uznać, że senior jest seniorem tylko w tej chwili, bo wcześniej, np. rok temu też był seniorem i już nas to nie interesuje. Nie można wyrzucać dziecka z kąpielą.

Poseł Michał Szczerba (PO):

Ale tych aspektów jest bardzo dużo.

Przewodnicząca poseł Krystyna Wróblewska (PiS):

Może byśmy zapisali w ten sposób: sytuacja osób starszych, które podlegają egzekucji…

Słuchaczka Mazowieckiego UTW Grażyna Andziak-Zimińska:

Pomimo zwolnienia…

Przewodnicząca poseł Krystyna Wróblewska (PiS):

Nam chodzi o taki problem: seniorzy powinni być zwolnieni, nie dopełnili formalności i muszą w tej chwili, mimo że byli zwolnieni, płacić za abonament. Czyli trzeba by było zrobić…

Poseł Michał Szczerba (PO):

A może: pobieranie opłat abonamentowych za radio i TV wobec osób starszych.

Poseł Elżbieta Stępień (N):

Analiza procesu egzekucji osób zwolnionych z opłaty abonamentowej.

Poseł Michał Szczerba (PO):

Analiza, czy kontrola, to już jest przedmiotem działalności NIK. Opłaty abonamentowe za radio i TV dotyczące osób starszych?

Przewodnicząca poseł Krystyna Wróblewska (PiS):

Może skupmy się na egzekucji, bo samo słowo egzekucja jest tu słowem kluczem, żeby izba kontroli zrozumiała, czyli: działania egzekucyjne w stosunku do osób…

Słuchaczka Mazowieckiego UTW Grażyna Andziak-Zimińska:

Działania, bo rzeczywiście…

Przewodnicząca poseł Krystyna Wróblewska (PiS):

Słuchajcie: działania egzekucyjne w stosunku do osób starszych, które były zwolnione z opłat abonamentowych, a nie dopełniły formalności. Tak może być? Zapisała pani, bo ja za chwilę zapomnę?

Poseł Michał Szczerba (PO):

Czyli: postępowanie egzekucyjne…

Przewodnicząca poseł Krystyna Wróblewska (PiS):

Działania egzekucyjne w stosunku do osób starszych, które były zwolnione z opłaty abonamentowej, a nie dopełniły formalności. Myślę, że to pokaże, ile w Polsce jest takich osób. A z tego co ostatnio czytam w prasie i w doniesieniach „Rzeczpospolitej", wynika, że seniorzy są zarzucani pismami, jeśli chodzi… W tej chwili wzmożone są działania odnośnie do abonamentu.

Słuchaczka Mazowieckiego UTW Grażyna Andziak-Zimińska:

Dotyczy to przede wszystkim wcześniejszej grupy zwolnionej, ponieważ chyba dopiero od trzech lat, kartoteka, czyli Poczta Polska ma wgląd w dane osobowe. Problem polegał na tym, że osoby 70+ kiedyś rejestrując odbiorniki radiowo-telewizyjne, podawały tylko imię, nazwisko i adres. Poczta Polska, nie mając możliwości dojścia do danych osobowych, czyli daty urodzenia, ściga wszystkich z urzędu, bo oni, czyli ta kartoteka, nie wiedzą, ile dana osoba ma lat. W tej chwili jest tak absurdalna sytuacja, że ściga się ludzi, którzy wystąpili do KRRiT o umorzenie, ewentualnie rozłożenie na raty w 2010, 2011 roku. Często odpowiedzią jest „abonent nie żyje". Prosiłabym o zainteresowanie się tą sprawą dlatego, że żałośnie wygląda urząd państwowy, którym jest krajowa rada, wysyłający pisma i odpowiedzi na prośby sprzed paru lat, chociaż…

Przewodnicząca poseł Krystyna Wróblewska (PiS):

Ale to wynika z tego, cokolwiek by powiedzieć, bałaganu, jeżeli chodzi o abonament radiowo-telewizyjny i musimy to sobie uczciwie powiedzieć. Tyle. Koniec, kropka. Bardzo dziękuję pani za ten temat. Sama jestem ciekawa, co nam odpowie NIK, gdy zbada ten problem. Proszę, pani poseł.

Poseł Elżbieta Stępień (N):

Chcę dodać, że przypilnuję w Komisji Kontroli Państwowej, żeby ten plan pracy został ujęty, ewentualnie doprecyzujemy szczegóły tego tematu.

Słuchaczka Mazowieckiego UTW Grażyna Andziak-Zimińska:

Przepraszam, jeżeli mogę prosić panią poseł, to też w Komisji Kultury; chyba mniej więcej o tej porze KRRiT składa sprawozdanie ze swojej działalności, w którym jest też wyeksponowany problem abonentów, ściągalność i nie tylko. Gdyby więc można było prosić o zainteresowanie Komisji…

Poseł Michał Szczerba (PO):

Tyle że Poczta Polska egzekwuje…

Słuchaczka Mazowieckiego UTW Grażyna Andziak-Zimińska:

Poczta Polska ma zlecenie KRRiT i ściąga ten abonament, ona jest pośrednikiem.

Poseł Michał Szczerba (PO):

Konkludujmy.

Przewodnicząca poseł Krystyna Wróblewska (PiS):

Szanowni państwo, chciałam podkreślić, że wszystkie punkty, które zostały zaproponowane, będą uwzględnione w naszych propozycjach zgłoszonych do NIK. Bardzo serdecznie dziękuję państwu za zaangażowanie w prace Komisji.

Na tym wyczerpaliśmy porządek dzienny. Zamykam dyskusję oraz posiedzenie Komisji. Zapraszam państwa bardzo serdecznie na następne posiedzenie. Nie przegłosowujemy? Jeżeli państwo nie mają…

Poseł Michał Szczerba (PO):

Chcę mieć tylko pewność. Rozumiem, że połączyliśmy dwa punkty, które się powtarzały i dołączyliśmy dodatkowe zmiany, które zostały przedstawione. Pozostałe punkty są bez zmian. Dziękuję.

Asystent posła partii Nowoczesna Wojciech Trybocki:

Jeszcze jedno pytanie. Mówiłem o tych dwóch punktach, które będą przeniesione na posiedzenie następnych Komisji, chodziło o odwróconą hipotekę i w drugim punkcie o seniorów, którzy są zamknięci.

Przewodnicząca poseł Krystyna Wróblewska (PiS):

Tego już nie dopisujemy.

Asystent posła partii Nowoczesna Wojciech Trybocki:

Seniorów, którzy przebywają w zakładach karnych.

Przewodnicząca poseł Krystyna Wróblewska (PiS):

Ale to już jest. Jest taki punkt – sytuacja w więzieniach osób starszych. Są takie tematy. To NIK będzie badał.

Bardzo serdecznie dziękuję państwu.